DEL ORÌGEN DEL CÀNCER

CON RELACION Á SU TRATAMIENTO.

DEL ORÍGEN DEL CÁNCER

CON RELACION Á SU TRATAMIENTO.

Conferencia pública dada en la Academia médico-farmacéutica de Barcelona
por el vice-presidente de la misma el

Dr. Salvador Badía,

Caballero de la corona de Prusia, médico que fué de los
Hospitales de Berlin durante la última guerra franco-alemana y miembro
de varias sociedades nacionales y extranjeras.

Copiada taquigráficamente por D. S. C. y P. F, sócios de la corporacion taquigráfica del sistema Garriga.





BARCELONA.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE RAMIREZ Y C.ª,
pasaje de Escudillers, núm. 4.

1876.

Señores:

Al sentarnos hoy aquí, donde hombres eminentes nos han precedido en años anteriores, en esta difícil pero provechosa tarea de difundir y comprobar los problemas que de contínuo se plantean en Medicina, no hacemos mas que, moralmente, cumplir con el deber que impone esta *Academia* á cuanto se cobija bajo su manto; cuando tenemos la honra de dirigir la palabra á un público tan ilustrado y á esta *Academia* que, por su instituto, está destinada á guardar, defender y hacer progresar las ciencias médicas, no necesitamos encarecer la importancia que tienen trabajos de esta clase, que han de redundar siempre en bien de nosotros y en provecho de la ciencia.

El tema que ha de servirnos en esta conferencia no es, á nuestro modo de ver, ni de los mas triviales ni de los que ofrecer pueden menor interés y oportunidad. En esta época precisamente que, lo propio en *Medicina* que en las demás *ciencias*, brotan de contínuo multitud de teorías, hijas las más de un meditado exámen y de una observacion profunda, *el estudio del origen del cáncer* es de mucho interés práctico, ma-

yormente cuando los sistemas filosóficos que predominan en Medicina y los adelantos de la fisiología normal y patológica, debidos á las conquistas hechas por el *microscopio* y por la *Química*, han trastornado las viejas esplicaciones que, lo mismo del cáncer que de otras enfermedades, hasta hace poco eran por la generalidad de médicos admitidas y por la práctica sancionadas.

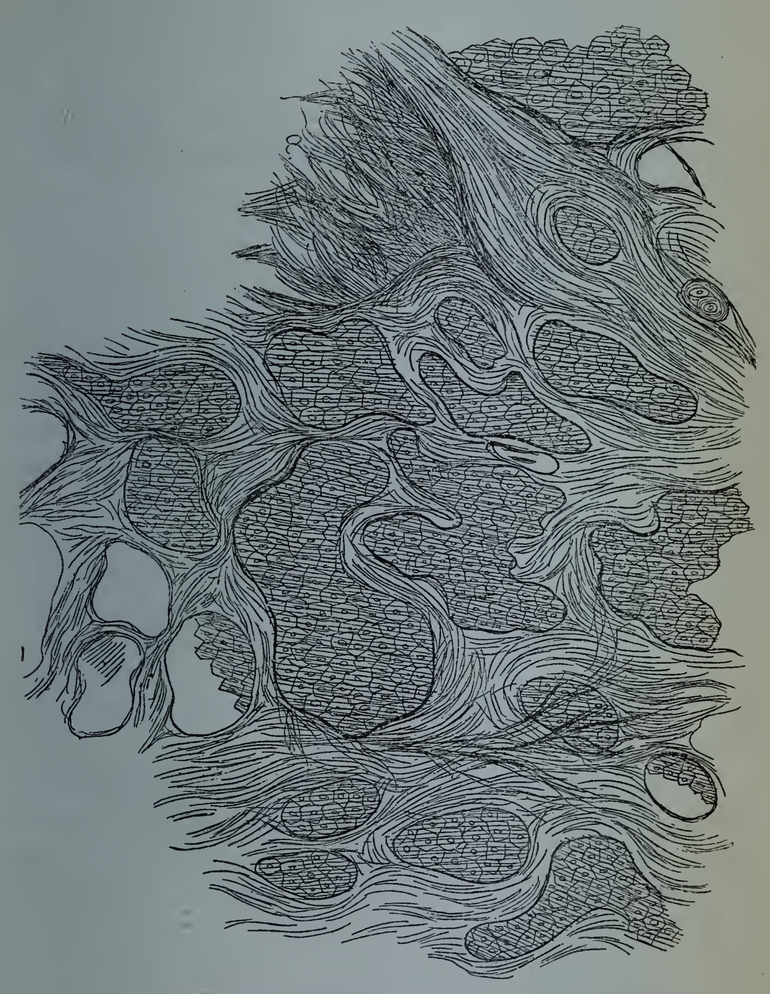
Bien es verdad que para los pacientes son todas las enfermedades de importancia, pero tampoco lo es menos que bajo el punto de vista social hay unas que ofrecen más interés para el médico por los estragos que ocasionan á la humanidad, y entre estas tal vez pueda colocarse en primer lugar el grupo de las *hereditarias*.

Pocas enfermedades son miradas con tanto horror, no solo por el vulgo sino por los médicos, como el *cáncer*. Tiene el triste privilegio, esta enfermedad, de arrebatar la existencia, no en épocas tempranas de la vida, sino en la edad adulta y en la madura, precisamente cuando la sociedad y la familia más provecho reportan de esa existencia; cuando más apego tiene el hombre á su vida y bienestar.

Hora es ya de que desaparezca esa sentencia terrible pronunciada por tantas generaciones de médicos, á saber: que el *cáncer* no se cura, sean cualesquiera los medios que se empleen y que se reproduce siempre á pesar de la operacion: sentencia fatal que demuestra contínuamente al vulgo la inexactitud en que suelen tener las de los médicos, poniéndolas por debajo siempre de las sentencias del juez.

Examinemos, antes de pasar adelante, si en principio puede admitirse la *curabilidad* del *cáncer*, ya que tanto se habla en sentido contrario, y no nos hemos de cansar mucho para conseguir pruebas de esa *curabilidad* contemplando al mal cuando él mismo se abre la puerta, por donde, desapareciendo, vuelve á la libertad y á la vida al pobre individuo á quien tenia aprisionado en su *estroma*.

En efecto, el *cáncer* se cura espontáneamente en algunos casos, ya sea por medio de la *gangrena* del tumor y la *eliminacion* de todo el contenido, ya por una *metamórfosis regresiva*



Carcinoma de la mama en una mujer de 65 años.—Corte paralelo á la piel.—
a. Desarrollo del estroma escirroso.

del tejido conjuntivo. Así, pues, animados por estos datos, sigamos adelante buscando nosotros el camino que debe seguirse para su curacion.

El modo mas lógico y por lo tanto mas conducente para el objeto en cuestion, se desprende que debe de ser buscando el *orígen* de la enfermedad que una vez hayamos dado en lo cierto, quizás nos sea fácil su curacion, lo propio que evitar su formacion, oponiéndonos á los resortes que se ponen en juego para producirla, que no han de ser de seguro de poca monta, atendida la *malignidad* del tumor.

Desde los mas remotos tiempos que han andado los médicos todos dándose explicacion del *orígen del cáncer*, bien que preciso es tener en cuenta que no daban los *antiguos* esta denominacion á lo que hoy modernamente se llama *carcinoma*, con el cual se comprende un *tumor de naturaleza epitelial cuyas células están contenidas en un estroma de tejido conjuntivo de nueva formacion*, sino que bajo aquella denominacion comprendian *todos los tumores malignos*, lo que ahora ha hecho que modernamente por varios autores *Thiersch Billroth*, etc., se haya propuesto no eliminar aquel nombre de la literatura médica, sino hacerlo sinónimo de *perversidad* aplicándolo á todos los tumores en su estado mayor de *malignidad* cuando sus elementos mortíferos han invadido ó están infectando rápidamente la economía, con lo que se daria modernamente á la palabra *cáncer* la misma significacion que le atribuian los antiguos.

Hasta nuestra época no ha sido posible determinar fijamente el tejido que origina el *cáncer;* preciso ha sido llegar hasta nuestros tiempos para haber podido determinar con exactitud que es precisamente el *tejido epitelial* sobre quien se implanta siempre ese tumor, que nunca deja de tener ese carácter, sean cuales quieran las formas y variedades con que se presenta. *Remak*, á quien le cabe la gloria de haber definitivamente probado con sólidos argumentos y experimentos

palpables que la reproduccion de los tejidos, ya fisiológicos, ya patológicos no puede tener lugar mas que *dentro de las tres hojas embrionarias*, que son las encargadas en un principio de dar *organizacion* al hombre cuando está constituido en embrion, ha dado lugar á que *Thiersch* demostrara en oncologia que las *producciones* que invaden los tejidos de un sistema no pueden invadir los del otro; en una palabra, que el *epitelio* no puede estar reproducido mas que por el *epitelio*, y aunque en algunos casos, teniendo en cuenta el lugar donde crece, puede parecer que solo el *tejido conjuntivo* le ha dado orígen, por no ser lugar en donde normalmente se encuentra *el epitelial*, hemos de admitir, sin embargo, que probablemente desde la *edad embrionaria* se habrá efectuado alguna invaginacion en la túnica *esterna* con la *media*, dando lugar á un fenómeno de alteracion en la colocacion de los tejidos.

Hechas como de pasada estas lijeras indicaciones sobre el orígen directo del cáncer, tratemos de averiguar ahora el mecanismo que á su formacion precede, buscando la manera de darnos esplicacion satisfaciorìa del porque de su presencia, para lo cual ante todo recurrir se debe á la historia de esta tan terrible enfermedad, haciendo luego, de las distintas opiniones vertidas y sustentadas por los principales hombres que de ella se han ocupado, un detenido exámen con lógicas deducciones.

Dos han sido principalmente las escuelas que han creido perteneciales el haber dado solucion á este arcano, la escuela *humorista* y la *organicista*, pues si bien durante cierto tiempo por algunos se ha pretendido ser el *cáncer* un parásito porque vive á espensas del organismo y ocasiona la muerte por su contenido, sin embargo como su existencia no está aislada del resto del cuerpo, no ha podido encontrar eco semejante opinion, habiendo quedado libre el campo á los *organicistas*, á los *humoristas* y tambien á otra escuela, que no tanto por la fuerza de sus argumentos como por instinto práctico y conciliadoras

ideas pretende hermanar las dos anteriores, á cuya escuela debemos llamarle mixta.

Los *humoristas* cuyos representantes son y han sido en gran número desde los mas remotos tiempos, creyendo que la *sangre* es el receptáculo donde se elabora todo cuanto entra en la economía por sus distintas puertas, todo cuanto necesita el organismo para su nutricion y todo cuanto ha prestado sus servicios, han deducido que la mayor parte de enfermedades, entre las que se comprende aquí el *cáncer*, se elaboran en este tan interesante líquido por efecto de algun fenómeno vital ó reaccion química que da lugar á un principio morbífico ó venenoso del cual resulta el cáncer, y así, admitiendo una *discrasia cancerosa, se esplican por ella todos los fenómenos que presiden á la presentacion y al curso de la enfermedad.*

Los *organicistas*, partiendo de que la sangre es tan solo el *medio* de todos los fenómenos de nutricion cuyo carácter especial es su incesante movimiento en el organismo vivo, no le dan mas importancia á este líquido que á la de un *medio*, como se dá en la economía política á la moneda indispensable para las transacciones, cual medio por otra parte no es más que un *tejido simple* cuyo compuesto anatómico lo constituye el *plasma ó suero y los glóbulos y globulillos*, y que tampoco contiene todos los principios inmediatos del organismo, sino que es tan solo un orígen permanente de los materiales nutritivos del organismo, lo que hace que por él vivan los tejidos, pero sin prestarles su *funcionalidad*, resultando de esto que si bien es indispensable la sangre, y juega un gran papel en la marcha del organismo, no son ménos indispensables los demás tejidos, y que la sangre y los tejidos á la vez son entre sí indispensables para la vida. En esto fundados los *organicistas* creen ser debido el cáncer á un *error local de estructura ó de nutricion independientemente de toda discrasia preexistente.*

Los *del sistema mixto*, creyendo exagerados los argumentos

y hechos por ambas escuelas sustentados creen que la sangre y el tejido á la vez necesitan estar en condiciones especiales para originarse el *cáncer* y que ni la *sangre* por sí sola, á pesar de estar *discrásica*, puede engendrar el *cáncer* si no está el *tejido* en condiciones para prestarse á su *evolucion*, ni el tejido puede por si solo desarrollarlo si no existe la *discrasia*.

Hé aquí expuestos los fundamentos, las tendencias y los propósitos de las distintas escuelas; veamos por el estudio del cáncer lo que dá de sí cada una al considerar los principales rasgos que se presentan en esta enfermedad.

Uno de los caractéres más marcados y de mayor importancia no tan solo para la historia del *cáncer*, sino para su *diagnóstico* y *tratamiento* es, podemos decirlo así, la herencia. En efecto, es indudable que el *cáncer* se trasmite de generacion en generacion. *Mr. Paget*, despues de varias estadísticas dice, que por lo menos de cada 4 casos hay uno hereditario; *Mr. Sibley* en sus notas que sobre el particular ha publicado, recogidas en el hospital *Middlesex*, considera uno en cada nueve casos; *Mr. Campelle de Morgan* lo considera mucho mas frecuente que los dos anteriores. *Nunn, Lawson, Warren* en varios datos recogidos prueban tambien como existe la herencia. *Broca* cita de estos casos algunos muy interesantes y en una estadística especial enumera una familia en que de 27 individuos que la componian murieron 25 del *cáncer*.

Picas, hombre de gran talento práctico y de mucha esperiencia, citaba, recuerdo, gran número de casos que él habia tratado, cuya procedencia era indudablemente hereditaria; nosotros hemos tenido ocasion de ver tambien mas de un caso en que se comprueba esta asercion, y, por fin, casi todos los principales autores y médicos están contestes en este punto, lo que me dispensa insistir más en probar este hecho.

¿Cómo se efectúa este fenómeno? Oid á los *humoristas*, que os dirán que las *discrasias* consisten en un gérmen ó *seminium* que se trasmite de padres á hijos y que cuando se en-

cuentra el organismo en condiciones favorables para el desarrollo del *cáncer*, que suele ser pasada la edad adulta, empieza su *produccion.*

Los *organicistas* (en vano algunos de ellos han pretendido negar la existencia de los *males hereditarios*), dicen que esta maravillosa facultad de trasmitirse indefinidamente las enfermedades al través de las generaciones, se reduce á trasmitirles la *predisposicion*, puesto que conservan los hijos casi siempre los caractéres del padre, y hé aquí por qué las castas humanas representan con una constante regularidad y órden las diferencias capitales que las caracterizan, y escudados en esto niegan terminantemente los pretendidos *gérmenes* que, á existir, habrian desaparecido á los 30 años por la constante *renovacion* de elementos que se efectúa en el organismo; *para ellos no existe, pues, otra causa que una predisposicion individual.*

Si tratamos de indagar cuál de las dos escuelas está en lo cierto, difícil nos ha de ser conseguirlo, por oponerse la primera á leyes ya conocidas y comprobadas en medicina, y por esto y por no esplicarnos suficientemente el hecho la segunda, y aun le falta á esta mucho tiempo para lograr saber en qué consiste esta frase vaga de la *predisposicion individual.* En conclusion, tenemos que, si bien por ambas escuelas es admitida la herencia, por ninguna queda comprobado el modo como se trasmite.

Otro fenómeno se pretende por algunos existe, que es el *contagio.*

Los *humoristas* ó sean los partidarios de la discrasia, desean que, como la *sífilis,* se propague el *cáncer* de un individuo á otro, inyectando los humores que existen en el *cáncer.*

Pocos son los esperimentos que á propósito se han hecho para probar la *contagiosidad* del *cáncer;* pero de los practicados resulta ya demostrado que si bien se producen trastornos de mayor ó menor consideracion en el individuo en quien se inyecta jugo canceroso y aun la aparicion de pequeños tumo-

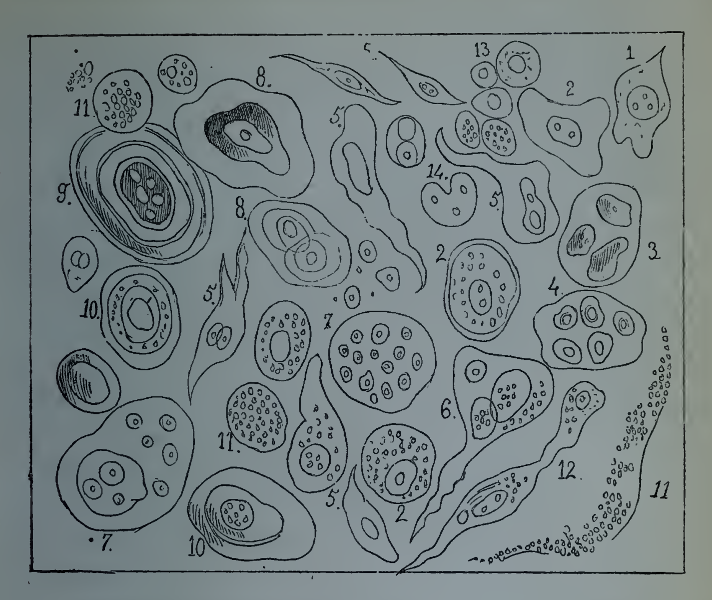
res, algunas veces, sin embargo, lejos se está de lograr por



Cáncer gelatinoso de la mama de una mujer de 42 años: *a.* sitio en donde se distingue el tipo glandular propiamente dicho; *b.* epitelios engrosados: *b'.* células engrosadas que contienen granulaciones coloídeas en el núcleo y en la nucleóla; *c.* células infiltradas de la masa gelatinosa, que en algunos puntos aun conservan el núcleo; *d.* células que han sufrido la degeneracion coloídea; *e.* gránulos coloídeos mayores; *f.* células gelatinosas vesiculosas depositadas en la sustancia intercelular gelatinosa.

este medio la *propagacion* del cáncer, ni de un hombre á otro hombre, ni de este á los demás animales; bien es verdad, que casos se registran en la literatura médica de mujeres que padeciendo un *cáncer* en la matriz, al cabo de cierto tiempo han aparecido sus maridos con una *dolencia igual* en la estremidad del *glande;* casos de esta especie son, empero, raros y deben atribuirse á meras coincidencias; lo que si es mas frecuente, es la *auto-inoculacion* espontánea; *Mr. Shaw* cuenta un caso de una mujer, en la cual se habia formado un *cáncer glandular* al rededor del pezon de la mama, y como no hubiera el cuidado suficiente en ella para evitar el roce del tumor con las paredes torácicas, no se pasó mucho tiempo en desarrollarse en un punto de estas, un nuevo *cáncer*, quedando libre un intermedio entre este y el primitivo. El *Dr. Reinecke* dá noticia de tres casos en que, por error creyendo dar con una *hidropesía* de la cavidad peritoneal, se encontró un *cáncer* al introducir el trocar, de cuyo hecho resultó la *propagacion* del mal en todo el trayecto por donde pasó el instrumento. De modo que parece existen algunos hechos que hablan en favor de la *auto-inoculacion;* algunos otros se han citado por distintos autores, que si bien dignos son de atencion y curioso el observarlos, no prueban terminantemente que sea el cáncer *contagioso*, como tampoco existen casos conocidos de infeccion cancerosa al practicar las autopsias, como ha sucedido con la sifilis septicemia, etc., etc.; por otra parte, no han podido los partidarios de la *cacoquimia* ó *discrasia particular*, encontrar por el *microscopio*, ni la *célula cancerosa* específica, ni la *carcinomatina*, á pesar de los esfuerzos de *Tehenard*, *Vauquelin*, *Lasaigne*, *Rokitanski* y *Muller*, puesto que imposible es demostrar la existencia de lo que no existe, ni los organicistas han logrado, trasplantando las *células* del cáncer de un punto á otro del cuerpo, hacerla proliferar como se hace con las *epiteliales* comunes, por aquella *ley fisiológica que todo tejido tiene su poder especial de reproduccion*, ley comprobada en la prác-

tica, puesto que nos aprovechamos de esta propiedad cada dia, haciendo trasplantaciones por el método de *Reverdin*,



Distintas formas de células que puede presentar el carcinoma.

logrando la cicatrizacion de úlceras que se habian hecho rebeldes á todo tratamiento.

Resulta de lo dicho, que no puede admitirse el *contagio* del *cáncer*, ni inoculando los humores, lo que podria dar lugar á admitir una *discrasia*, ni trasplantando las *células*, con lo cual vendria esto último á demostrar cierta *malignidad morfológica* residente en ellas cuando aisladas, por sí, tuvieran fuerza reprodutriz específica, independiente del punto de emergencia, esplicando así con esto la *malignidad* del *cáncer*, con esclusion de los demás factores, ó el principal, que intervienen ó presiden á la formacion de ese tumor.

Si damos una mirada al *curso del cáncer*, veremos que este es un *tumor de curso lento é indolente en un principio, el cual*

se inicia por una escoriacion ó induracion, y en ambos casos, suele ser largo su primer período, si bien difiere segun la variedad del *cáncer*.

En la piel, en los labios, en la lengua, en el cuello uterino, en el glande y en el que se desarrolla en las verrugas y particularmente en las de la cara, se inicia generalmente por una *escoriacion* que luego se convierte en una *úlcera* aplanada, con ó sin duracion en los bordes y en el fondo. Pasado el primer período del *cáncer*, adquiere este mas actividad y por lo tanto aumenta de volúmen, dando lugar á una porcion de fenómenos patológicos, ocupando tal vez el primero ese dolor lancinante que ya desde la antigüedad por todos los médicos se viene señalando como el signo patognomónico del *cáncer*, que aparece muy pronto antes de haberse presentado señales de *caquexia*.

¿Qué ha de suceder en la masa del tumor? Lo que se observa en todos los tejidos, estando compuesto de casi todos los elementos de los demás, y siguiendo como todos, creciendo y desarrollando una organizacion con vasos sanguíneos y venosos, linfáticos y nerviosos: le ha de suceder, pues, que las sustancias del tumor han de ser arrastradas por el torrente circulatorio en direccion á las varias partes del cuerpo; por consiguiente, no estrañeis se encuentren elementos del *tumor maligno*, en algun órgano lejano ya sea trasportados por el sistema linfático, ya por el vascular, ya por el intersticial á través de los tejidos.

Esto que, bien parece una prueba ó sirve de apoyo por lo menos á los partidarios del *orígen local del cáncer*, para creer en la existencia de un primer período puramente local en la enfermedad, lejos está todavía de significar lo que por aquellos se pretende y por muchos prácticos está aceptado.

Aducen como prueba de un *primer período local* de la enfermedad, los partidarios del *orígen local*, los casos clínicos que, constantemente demuestran, cómo van los elementos cancerosos desde el tumor hasta cierta distancia, pues se observa-

generalmente que todo *carcinoma* abandonado á sí mismo, dá lugar á *tumores hijos*, ya sea en las partes superficiales, ya en los tejidos profundos.

Los partidarios de la *patología humoral*, al verse combatidos con tan palpables argumentos, no contestando estos hechos, presentan la cuestion en otro terreno, diciendo: ¿Cómo esplicar el desarrollo *simultáneo* de tumores cancerosos en varias partes del cuerpo? ¿Cómo la *recidiva constante* que se observa despues de la operacion? ¿Cómo se comprende la *inmunidad por muchos años* en un individuo que ha sido operado una vez? ¿Cómo explicar que el *cáncer* puede unas veces ir en *retroceso* y aun desaparecer, especialmente si alguna otra enfermedad está haciendo progresos?

Estas son precisamente las cuestiones principales, planteadas por los partidarios de la patología *humoral* y en donde tercian además de los *organicistas*, los partidarios del *sistema mixto* ó sean los que pretenden que igual participacion cabe á la *sangre* que á los *tejidos*, y que sin el concurso de ambos, ha de ser imposible la formacion del tumor. Pasemos, pues, aunque brevemente, al exámen de estos palpitantes problemas.

Pretenden los *humoristas*, que el *cáncer*, lo mismo que otros tumores malignos, se presentan á la vez en distintas partes del cuerpo, y no aislado siempre, como vulgarmente se cree. Una observacion detenida de las distintas historias que se conocen de individuos que han sufrido el *cáncer*, demuestra que, si bien no en absoluto, puede negarse en general la *simultaneidad* ó multiplicidad pretendida, y con esto la similitud que presentarse podria de la afeccion *cancerosa* con los *exantemas* (escarlatina, roseola, viruela), y los virus, etc., etc., cuyo asiento es por lo menos general, ya que no nos atrevemos á decir que reside precisamente en la *masa sanguínea*, puesto que no la consideramos á esta mas que como un *tejido simple*.

Vamos ahora á ocuparnos del segundo punto, ó sea de la *recidiva local* que, sea dicho de paso, es el gran caballo de batalla para resolver la cuestion, y parte tan interesante que si llegáramos á conocerla perfectamente, nos evitariamos no solo él tener que recurrir á multitud de teorías para esplicar el *orígen del cáncer*, sino que tambien dejarian de apoyarse en esa *recidiva* todas las escuelas, como vienen haciendo hasta ahora. Preguntémonos empero, ante todo, si existe esta *recidiva local* y no estrañeis la pregunta, porque á pesar de estar unánimemente admitida hasta en nuestros tiempos, algunos de nuestros modernos cirujanos no la admiten mas que por torpeza del operador, por no haber sabido conocer, si se habia hecho constitucional el *cáncer* ó por haber dejado *células infectadas* al practicar la operacion, cuyos dos casos no dejan de formar un catálogo de culpas para el cirujano á quien corre á cargo la salud del paciente.

Para ilustrar este punto diremos, que los prácticos en su mayoría, temen fundadamente el practicar la operacion del *cáncer*, y temen, por no haber llegado á convencerse de que se trate de una lesion puramente *local.*

Se tiene como axioma entre el vulgo que el desgraciado sobre quien se implanta un tumor tan maligno, lleva en sí la sentencia de muerte, que no tarda en hacerse ejecutiva.

Las familias en cuyo seno algun miembro sufre el *cáncer*, oireis como no tardan en llorar la pérdida del que tal vez era su apoyo y el objeto principal de su estimacion.

Algunos de los autores modernos se empeñan, no obstante, en registrar entre muchos de sus operados, algunos casos en que no ha habido *recidiva local*, en que ha sido un hecho la curacion completa, y en esto fundados, atribuyen los casos desgraciados á haberse operado siempre tarde ó mal; se ocurre, sin embargo, á cualquiera preguntarles ¿han sido real y verdaderamente *cánceres* los tumores estirpados cuyos individuos se han visto libres de la *recidiva?* Bien podriamos

esclamar aquí repitiendo la frase de nuestro malogrado *Dr. Piguillem* ¡que, *mientras curamos perfectamente las enfermedades en las cátedras y en los libros, se nos mueren sin compasion en las salas del hospital!*

Debemos, pues, dar por sentada la *recidiva local*, y aunque no se quisiera admitirla siempre, en la inmensa mayoría de casos, por lo menos, no puede negarse, y así para indagar su *determinismo* podemos desde luego pasar al exámen de la *significacion* que pueda tener.

Los *organicistas*, defendiendo que el *orígen del cáncer* debe atribuirse á una *condicion* local, ya por defecto de *estructura*, ya de *nutricion*, no pueden admitir que no sea la *recidiva del cáncer* el resultado de la propagacion del tumor primitivo, so pena de ir á confundirse con los *humoristas*, invocando con ellos una causa interna. Los partidarios de la localizacion del *cáncer*, fíjanse sobre todo en la manera de aparecer y en el curso que sigue el tumor cuando hay *recidiva* despues de una operacion. Los adelantos de la fisiología normal y patológica nos han demostrado que los elementos del *cáncer*, lo mismo que los de otros tumores, de locales pueden hacerse generales, valiéndose para su propagacion de los vasos linfáticos, principalmente, de los venosos y aun á través de los intersticios de los tejidos; así es que se observa en el cáncer, 1.° que en sus alrededores brotan pequeños tumorcitos hijos del primero, no siguiendo ninguna direccion vascular, puesto que se hace la propagacion por una especie de filtro; 2.° que los vasos linfáticos sirven para conducir los elementos del tumor; no hay mas que observar que en la mayor parte de *cánceres*, al cabo de algun tiempo de existencia, los gánglios linfáticos mas próximos en direccion central, se presentan tumefactos, llegando á formarse á veces hasta un segundo *cáncer;* siendo precisamente la *tumefaccion ganglionar* el síntoma que debe llamar mas la atencion al práctico, segun esta escuela, para hacerle desistir de su propósito, si lo tiene de eliminar el

tumor, evitando así los sufrimientos al paciente, que, de lo contrario, como tiene ya infecta la economía, no puede hacerse esperar una segunda edicion, sino corregida, aumentada por lo menos en trascendencia y malignidad; 3.° que es innegable tambien que por las venas pueden pasar las *células cancerosas*, aunque los poros del vaso sean menores que el volúmen de aquellas, pues se sabe que lo mismo las células del tejido conjuntivo que las del epitelial tienen la propiedad de contraerse y poder pasar á través de los orificios de las paredes del vaso.

Si bien se observa comunmente que es esta la via que sigue el *cáncer* en su propagacion, no es posible negar tampoco que en algunos casos, despues de la operacion, aparece la *recidiva* en un órgano interno sin que haya sido posible el demostrar por dónde, ni hay medio de encontrar el cómo y sin que haya aparecido por otra parte síntoma alguno que indicar pudiera la *caquexia*, lo que no deja de ser un gran argumento para creer que no siempre ha de ser el tumor secundario hijo del primero.

Guarda esto relacion con otras enfermedades que se transmiten de padres á hijos por la *predisposicion individual*, debiendo añadir, dicen los organistas que, no hay que estrañar esté el *cáncer* latente por muchos años y se desarrolle de pronto con una rapidez verdaderamente prodigiosa, puesto que en el terreno *fisiológico* tambien permanecen, podemos decir ocultas las fuerzas que han de dar vida orgánica y funcional á los órganos de la pubertad, la cual se desarrolla rápidamente cuando las circunstancias lo exigen; *patológicamente* se observa en algunas familias que á cierta edad, en un espacio circunscrito del cuero cabelludo, cuantos pelos existen presentan el color blanco, haciendo contraste con el restante. Otros casos pudiera ahora citaros lo mismo fisiológicos que patológicos en comprobacion de esta idea, siendo fácil ver siempre en ellos una trasmision de un individuo á otro, habiendo quedado por mucho tiempo oculta la causa, no pudiendo fundar

bajo ningun sólido argumento que esa sea *discrásica*, como tampoco existen razones para creer que haya en la masa *sanguínea* un catálogo tal de principios morbíficos que representen tantos procesos patológicos cuantos son los tumores que se reproducen, puesto que no es raro en la práctica contemplar la *recidiva* de la mayor parte de ellos, sino en el punto mismo, en algun otro, ó bajo alguna otra forma.

La escuela *humorista*, que para probar la verdad de su asercion apela á la *herencia*, y hasta ahora en la imposibilidad de pasar las células cancerosas á través de los orificios de los vasos habia fundado su principal apoyo, no encuentra casi mas razones hoy dia para defenderse, que cuantas se refieren á hacer notar la significacion que para ella tiene la *recidiva* que sobreviene siempre despues de la operacion; y así no os sorprenda que el gran cirujano aleman, el Doctor Strómeyer, llegue á decir «que si existir puede indicacion formal de eliminar el cáncer, es tan solo para proporcionar al enfermo un alivio mas ó menos duradero;» por lo cual se ve que desespera siempre de su curacion. Los argumentos por la escuela organicista aducidos para hacer ver que la *recidiva* no es propia tan solo del cáncer, y que aun en las distintas formas que este puede presentar, ya dependientes de su *estroma*, ya del carácter que toman sus *células*, se nota mayor ó menor rapidez en la aparicion del tumor secundario, han quedado sin contestar, tal vez por estar fundados en sólidas pruebas sacadas de la observacion y de los esperimentos.

Los hombres verdaderamente prácticos, á lo menos por instinto, que desean dar participacion á la *sangre* y á los *tejidos*, tratándose de la *recidiva* pretenden, que si no está la sangre en condiciones para producir de nuevo el *cáncer* aunque lo esté el tejido, no podrá aquel originarse, y vice-versa, siendo necesario la accion y disposicion mútua de ambos para reproducirse el tumor. Esto que puede ser seductor sin exámen, con este, cae por su peso por falta de argumentos que lo de-

muestren. ¿Cuánto tiempo puede pasar, sin reunirse estas dos pretendidas condiciones? ¿Puede la sangre permanecer por mucho tiempo *cancerosa* sin desarrollarse el *cáncer?* Hasta haber dado solucion á estos problemas no hay razon para admitir como verdades las hipótesis de esta escuela mixta.

Por ese rápido exámen que de las distintas teorías para esplicar la *recidiva* llevamos ya hecho, podemos lógicamente muy bien deducir que no está todavía dicha la última palabra sobre tan importante cuestion. Si bien parece probable que se propaga el *cáncer* en la mayor parte de las veces desde su punto primitivo hácia los demás tejidos, en otras no es posible demostrar este fenómeno, ni tampoco puede admitirse siempre como específica la *discrásia* que se observa al cabo de cierto tiempo en el canceroso, puesto que cuantas úlceras y procesos degenerativos tienen lugar en la superficie del cuerpo presentan siempre focos purulentos y saniosos que, absorbidos, intoxican el organismo. En resúmen diremos que, á pesar de no poder admitir como regla constante, porque los hechos no lo han completamente demostrado, que se haga la propagacion del *cáncer* siempre como se pretende por los organicistas: no deberiamos, aunque lo fuera, lógicamente por esto solo dejarnos llevar por ellos á sus deducciones ó sea á no ver en el *cáncer* mas que un desórden de *estructura* ó de *nutricion local*, como pretenden la mayor parte de autores modernos.

Pasemos ahora á determinar si existe realmente la *inmunidad* por muchos años, como pretenden los *humoristas.*

Los partidarios del *orígen local*, á trueque de no admitir mas orígen que este, pretenden que siempre que en un individuo se observe una *recidiva* del tumor, debida ha de ser á un gérmen, que ha escapado á las manos de los cirujanos en la operacion, el cual en estado latente se ha conservado en perfecto estado, hasta que circunstancias individuales han venido á dispertarlo, añadiendo que si bien en la generalidad de

casos la *recidiva* no se hace esperar muchos meses, los varios que se citan de doce, quince y veinte años forman una escepcion, pero no se apartan de la ley por no ser cuestion mas que de tiempo, y que así como se ve que la infeccion localizada puede conservarse tres años, como sucede en algunos casos bien comprobados, nada ofrece de particular que en algunos muy raros haya llegado hasta veinte, y así en esto fundados niegan la pretendida *inmunidad,* puesto que consigo trae una causa interna que de nuevo aparece, empleando tal vez el mismo tiempo para el desarrollo del tumor en la segunda formacion que en la primera, añadiendo los humoristas, que puede suceder que, por las mismas razones por las que se ha engendrado el principio morbífico de la sangre, pueda aparecer y se presente al cabo de muchos años otro *cáncer* análogo al primero, con lo que se tiene el *cáncer* de *novo*, así llamado por la escuela inglesa.

Viene luego el último argumento aducido por los *humoristas* sobre el cual fundan estos muchas esperanzas para salir airosos en sus pretensiones; refiérome á la *retrogresion del cáncer* ó sea su *curacion espontánea*, ya sin presentarse en el organismo otra enfermedad, ya por pretendido antagonismo con varias, como se dice sucede con algunas, especialmente con la *tísis.*

Creen los *humoristas* que en los casos que se citan de *curacion espontánea*, sobre cuyo hecho no hay cuestion ya en nuestros dias, puesto que casos de ello se citan por Virchow y muchos otros autores; no sucede otra cosa sino que, quedando la sangre libre del principio morbífico, por haberse tal vez concentrado todo en el tumor, apela la naturaleza á sus medios ordinarios como cuando quiere librarse de un *cuerpo estraño*, pues así como en algunos casos de *tísis se calcarizan los tubérculos* y son echados al esterior dejando sano el órgano, en el *cáncer* por medio de la *gangrena* ó una *retrogresion* del tejido conjuntivo se libra tambien del tumor.

Tocante al antagonismo pretendido del *cáncer* con otras enfermedades, especialmente la *tisis*, dado que fuera exacto, como pretenden los humoristas, constituye para estos un gran argumento, si no para probar la *discrasia*, para negar el *órigen local.*

Los partidarios de este, dicen, que si bien no es frecuente ver juntas las dos enfermedades, causas de otra clase son las que presiden este fenómeno y son el que se presenta el *cáncer* generalmente en individuos *sanos* y *robustos* y en individuos ya muy entrados en años, y la *tisis* en *débiles enfermizos* y *jóvenes;* mas como quiera que no existen pruebas mas convincentes en pro y en contra que las referidas y se observa que tambien es comun en ciertas familias el verse atacados unos de sus individuos de *tisis* y de *cáncer* otros, fundándonos en otras no de menos valor ni mas convincentes que las de ambas escuelas, podriamos tambien suponer que *condiciones* análogas á la que es debida una enfermedad pueden dar lugar á la otra y así tendremos la razon de su antagonismo, atribuyendo mas fuerza y mas integridad fisiológica para vivir, á los desgraciados que mas tarde sucumben á la mefítica influencia de ese *tumor epitelial atípico* que á los tísicos. En algo debe atenderse á los dos caractéres esenciales que son comunes á ambas enfermedades, á saber: la *herencia* y la *malignidad,* y por otra parte está probado que los tubérculos miliares son tumores como los demás, y pertenecen al grupo de los de tejido conectivo, siendo esta última circunstancia anatómica la que separa la *tuberculosis* del *cáncer.*

Queda con esto expuesto, aunque breve y someramente, cuanto se ha dicho respecto á estas cuestiones de *simultaneidad*, *recidiva*, *inmunidad* y *retrogresion*, que son precisamente las capitales para la averiguacion y la comprobacion de los argumentos aducidos por las varias escuelas que pretenden esplicar el orígen del cáncer.

Si bien algunos otros podria citaros, creo bastarán estos

para seguir adelante en la esposicion de mi tema y así podremos en resúmen y deduccion decir que ni nos satisfacen los *humoristas* con su pretendida *discrasia* que está en oposicion con todas las observaciones y esperimentos ni los partidarios del *orígen local* con mucho de esto, y con vaguedad de palabras por añadidura, puesto que la *predisposicion individual* que tanto estos invocan y sin la cual carece de base su sistema, si bien puede dejar satisfecho al vulgo, lo mismo que cuando se le dice, hablando de un fenómeno, que es nervioso, necesitamos los médicos para formar en sus filas, saber ante todo qué viene á ser esta *predisposicion:* basta ya de encubrir nuestra ignorancia con ese lujoso ropaje de palabras técnicas y frases especiales que hasta en la actualidad han sido para muchos el principal ornato de la medicina.

En el terreno científico, guiados por ese instinto del progreso, todos comprendereis que debemos valernos de las *hipótesis* y de las *teorías* como medio para seguir adelante en las investigaciones; sin embargo desecharlas es forzoso si no están en relacion y armonía con los hechos y las leyes que se van descubriendo y cuando deducciones lógicas de las mismas no vengan en su apoyo y comprobacion; así, como quiera que ninguna de las espuestas para el cáncer, nos esplica suficientemente el *determinismo* del mismo ni en la práctica logran los médicos precaverle ni curarle, es el caso que científica y moralmente nada perdemos en prescindir por completo de tales opiniones. Un ejemplo vendrá en apoyo de mi asercion. La teoría de *Remak* sobre el desarrollo del organismo, en cuanto lleva de su exposicion, ni se opone á ninguno de los hechos positivos y leyes conocidas, ni dejamos practicamente de tocar con ella algun resultado, así, pues, podemos admitirla à *priori* porque no está en oposicion con las reglas de la buena lógica, y à *posteriori* porque nos sirve para el progreso.

Si de la medicina fuéramos á otras ciencias á buscar ejem-

plos de teorías admitidas y de las cuales se tocan útiles resultados, algunas encontrariamos de gran importancia; la de la *nebulosa* por ejemplo, en geología, por la cual nos esplicamos la formacion de la tierra y las leyes que presiden para su funcionalidad, etc., etc. Hé aqui con esto la diferencia que va de teoría á teoría; de lo útil á lo pernicioso.

Permítasenos á nosotros ahora valernos de los trabajos y observaciones que para saber el *orígen del cáncer* se han recogido para que junto con otras propias, podamos levantar el edificio, ya que la ciencia no debe cesar hasta reunir cuanto tiene acopiado para poder así, generalizando, formar un todo armónico.

Debo decir en primer lugar que muchas dificultades hánsenos presentado para buscar la mejor manera de anunciaros mi tema; queriamos en un principio hacerlo valiéndonos de la palabra *causa*, mas como quiera que supone esta la *indagacion del principio que produce alguna cosa ó el motivo ó razon para obrar*, forzoso hános sido recurrir á la palabra *orígen* cuyo concepto es menos metafísico, puesto que por este generalmente se entiende *el nacimiento, manantial* ó *ascendencia* de lo que se trata de estudiar; así, pues, como nosotros no podemos ni nadie saber la *causa primaria* de nada por estar esta siempre en todo reservada al *Creador* del universo, hemos preferido no usar la palabra *causa* ó añadiéndole en todo caso la voz *inmediata*, significando así, las circunstancias que determinan la formacion del *cáncer*, independientemente de la *causa primaria*, puesto que ni de esta enfermedad ni de ninguna podemos llegar á descubrirla, debiendo consistir nuestro propósito en conocer, para atacar, las circunstancias que dan lugar á su aparicion; únicamente de ese modo podremos algun dia *precaver* y *obrar*, que es á cuanto puede aspirar el hombre valiéndose de la ciencia.

Para descubrir, pues, el orígen del *cáncer*, recurrir debe-

mos ante todo á una teoría que, aunque nueva, no deja sin embargo de satisfacer las exigencias del caso, no apartándose nunca de las reglas que traza la buena lógica: referímonos á la

ARMONÍA FISIOLÓGICO-PATOLÓGICA.

Con esta nueva arma, no dudamos que lograremos encontrarlo.

Véamos, pues, de desentrañarla; necesitamos para esto hacer algunas escursiones á la patología general que os podrán tal vez parecer largas y extemporáneas digresiones, pero que aun siendo digresiones y largas no dejan de ser necesarias para comprender toda la fuerza y la estension de la misma; y no tendremos por que arrepentirnos si logramos abrir una nueva vía para la curacion de tan terrible enfermedad.

Si recorremos la história de la medicina, veremos que esta siempre desde la antigüedad, de contínuo en su marcha progresiva, se apoya en las escuelas filosóficas reinantes, deduciendo de las mismas su terapéutica. Si esto ha sucedido hasta ahora, ¿hay razon para creer que en estos momentos no aconteza tambien lo propio? así pues no estrañareis que en la actualidad ni para esplicar los fenómenos fisiológicos ni los patológicos se recurra ya á fuerzas vitales ni á supuestas hipótesis imaginarias, pues llevados por esa tendencia *positivista* los médicos, y deslumbrados por añadidura por las preciosas conquistas, al microscopio y la química debidas, han pretendido descubrirlo todo por los cambios anatómicos y por las funciones que se observan en un órgano, y como no nos es dado todavía en muchas enfermedades descubrir mas lesion anatómica, que el trastorno del órgano por donde se manifiesta al esterior la enfermedad, toda la importancia se ha atribuido á este, olvidando por completo que:

1.° El cuerpo humano es un conjunto de organismos, necesaria pero armónicamente enlazados entre sí, cada uno de-

pendiente de los demás segun su importancia, y de cuyo total funcionamiento resulta la vida.

Esto, que es como la luz del sol claro, queda bastante ofuscado actualmente, en sus consecuencias. Es innegable que los trabajos médicos, considerados como objetos aislados que han de servir para la construccion de nuestro edificio, son obras de mérito perfectamente concluidas; háse llegado en nuestros tiempos á descubrir y analizar la *célula* elevándola al rango de *organismo*, cosa tal vez ni siquiera imaginada por los eminentes médicos de los siglos anteriores; mas ni con esto ni con los otros muchos adelantos conseguidos, ni se llega á construir el edificio de la ciencia ni se lograr esplicar claramente ninguna clase de fenómenos, y ni se alcanza á *precaver* ni se consigue *obrar*, que es el desideratum científico; les falta todavía para lograrlo, á Virchow, Robin, Schwam, Kolikaer, Frei, Maestre de San Juan, etc., etc., determinar las atribuciones del *plasma* en cuyo medio nadan las células, para deducir los lazos que unen estas con las de los principales centros, sin cuyo requisito no lograrán jamás penetrar los arcanos de la ciencia.

Continuando ahora la cuestion diremos que ese conjunto de organismos que forman el cuerpo humano, están enlazados gradualmente en un órden gerárquico, y relacionados entre sí por su importancia. Los antiguos que en esto, lo mismo que en otros puntos, tanto se distinguieron, han dejado ya consignado que, los órganos del cuerpo deben ser clasificados segun su importancia, de ahí la clasificacion fisiológica de los órganos caracterizándolos por su grado de *nobleza*, que si hoy no está en armonía con las ideas reinantes, puesto que con estas todo órgano es noble cumpliendo con su deber con relacion á la esfera en que se encuentra, estaba bien adecuada en la época en que fué establecida; y nosotros, poco amantes de reformas, admitirla debemos haciéndola sinónima, y representante de la *importancia fisiológica*.

Ha de existir necesariamente esta relacion cuando entre los órganos se ve que cada uno tiene dos funciones á que atender: de un órden *general* y *armónico* con relacion á las demás para contribuir á la vida del indivíduo la primera, y de un órden egoístico y suyo propio que es de *nutricion*, la segunda.

El cuerpo humano, maravillosa obra del Creador, bien merece, por su organizacion y mecanismo el ser admirado; ya que por su perfeccion, le tenemos al abrigo de todo trastorno funcional que no sea dependiente de alguna circunstancia que trascienda á alterarlo, de lo cual deduciremos que *mientras no obre una causa que perturbe sus moléculas han de ser sus funciones completamente fisiológicas y que desde el momento que se note en estas algun trastorno tiene lugar un desequilibrio que constituye una enfermedad.*

2.° Se observa una relacion directa entre la *importancia fisiológica* de un órgano con los *trastornos que resultan de su desequilibrio*, ú enfermedad lo que prueba una vez mas esa gradacion de organismos que lo componen y su mútua relacion hija de la *indivisibilidad* del cuerpo humano. Pongamos esto mas de manifiesto. Supongamos un soldado en el campo de batalla, que recibe una herida en el muslo, por ejemplo, sin interesar artérias, nérvios ni venas de consideracion; observaréisle, y hémosle visto nosotros, siguiendo por horas en el combate sin que se aperciba algunas veces, y notándolo sin hacer caso, otras; y mientras permanece, á pesar de esto, impertérrito, viene en el fragor del combate un pequeño fragmento de granada, que le penetra en el corazon, y aunque tan solo llegue á dividir su superficie de continuidad, vereisle caer repentinamente casi como herido por el rayo. Este ejemplo y los millares que contínuamente suceden en la práctica prueban la relacion directa que existe entre la importancia fisiológica de un órgano con sus trastornos patalógicos, pues mientras que el muslo fisiológicamente, y aparte de la loco-

mocion, no tiene mucha trascendencia para con los demás órganos, nos ofrece poco trastorno patológico, el corazon, cuya trascendencia é importancia es tan grande, á pesar de una simple herida da lugar á que se conmueva rápidamente *la economía. De esto se deduce que como son unas mismas las leyes que rigen al cuerpo, tanto en estado de salud como de enfermedad, cada órgano, considerado de un modo aislado, no puede cuando enfermo dar mas que en estado sano si bien lo debe de dar trastornado por el mero hecho de estar enfermo, pero necesariamente ha de guardar relacion siempre la fisiología, lo mismo normal que patológica, con la estructura del órgano, y dado que no se observe esta relacion, hemos de admitir que no se trata de una enfermedad local sino de la espresion de una dolencia en un órgano lejano, cuya trascendencia fisiológica corresponde á la clase de síntomas que se observan localmente;* así, por ejemplo, si en una sala del hospital veis un herido con destrozo de toda una parte de un miembro y notais que si bien sufre dista mucho de padecer aquel dolor tan intenso y contínuo del otro en enfermo canceroso que teneis enfrente, y si aun os fijais en que el dolor del uno se calma con una pequeña cantidad de ópio y el del canceroso necesita (como algunos de aquí hemos visto un caso), necesita digo, la morfina á cucharadas de café para notar algun alivio ¿no deducireis que no puede ser el dolor de orígen local? ¿no admitireis conmigo que una simple *produccion* que ningun destrozo ha hecho todavía ni elemento ni organizacion distinta contiene no puede dar mas trastorno que cuando en el mismo punto todo está alterado y destruido?

3.° Si tratamos ahora de hacer estensivos á la medicina toda estos principios y los consideramos bajo el punto de vista práctico, comprenderemos mejor que en el fondo no son distintas, la accion *fisiológica* de la *patológica*; pues solo viene á ser este último proceso, un accidente del fisiológico ó sea una desviacion de este que conduce á un fin distinto del *normal*, para lo cual se aprovecha tambien de las mismas fuerzas

que el fisiológico. Podriamos, para dar una idea exacta de lo que estamos diciendo, compararlo con una locomotora que en lugar de seguir la línea férrea y llegar al punto para donde han salido los viajeros, viene un descarrilamiento que los precipita en un abismo; el mismo viento que impele á la nave para que llegue al puerto de salvacion la impele para que se desgaje y rompa chocando con violencia contra una escabrosa montaña.

Rigen solo unas leyes en el organismo y por una causa cualquiera pueden ser desviadas y dar por resultado la enfermedad y la muerte.

De esta *relacion*, que hemos demostrado existe entre los distintos órganos del cuerpo por la funcion principal que cada uno de ellos tiene que es para contribuir á la vida de todos, resulta que cuando un fenómeno cualquiera tiene lugar en un órgano, debe necesariamente trascender á todos los demás (en relacion directa de su importancia); así fisiológicamente vemos, que la mayor ó menor aceleracion del pulso dá por resultado el aumento ó disminucion de sangre en los capilares, una inspiracion profunda continuada mas oxigenacion y por lo tanto mas rubicundez, una impresion moral pone coloradas las mejillas; esto que se observa en el *terreno fisiológico*, no puede dejar de suceder en el *patológico*, y tambien en relacion á su importancia; por lo que debemos admitir que una enfermedad interna si es de un órgano *noble*, ha de dar señales generales de existencia que, segun sus relaciones, las espresarán tales ó cuales tejidos ú aparatos, asi como sucede fisiológicamente con los ejemplos que os he presentado; sin embargo hay algunas lesiones internas que no hemos podido conocerlas todavía mas que por síntomas en un órgano esterno.

Si registramos el número de afecciones que á pesar de presentársenos en un órgano, todos los signos que nos la indican no es este mas que el foco que las refleja y que si las queremos tocar ó combatir nos sucederá como al perro de la fábula,

veremos que son hoy dia numerosos los casos de esta clase conocidos; y que, por su trascendencia creo oportuno aquí, mentar algunos de los principales, puesto que en ellos está comprendido al *cáncer.*

Debemos aquí hacer una digresion, pero, al par que nos ilustrará haciéndonos notar las relaciones mútuas, cuyo conocimiento es tan trascendental, relaciones, digo, que existen entre los síntomas ó *espresion* de una dolencia con el *determinismo* de la misma, no servirán para probar que no siempre un conjunto de síntomas en un órgano denotan que existe en él la *causa inmediata* del sufrimiento aunque no sea posible observar otros en los demás y que solo examinando si existe en el síndrome la *armonía fisiológico patológica* podremos fijar la verdadera *causa* ó *condicion* á que es debido.

Pasemos, aunque rápidamente á la enumeracion de algunas enfermedades que vengan en apoyo y confirmacion de lo que estamos sosteniendo, y para mejor comprension dividámoslas en tres grupos:

1.° Enfermedades cuyas *causas inmediatas* ó *determinismo* es *interno* y su *espresion esterna;* ha sido hasta ha poco imposible, por lo poco adelantado de nuestros medios de esploracion su diagnóstico por las señales tan ocultas y profundas que presentan, lo que ha hecho que hasta en nuestros tiempos se haya ignorado su *determinismo* ó lesion que las ocasiona.

2.° Enfermedades cuyo *determinismo* nos es casi siempre completamente desconocido y su *espresion* la vemos *esterna* unas veces y otras *permanece en el interior.*

3.° Enfermedades cuyo *determinismo* nos es completamente desconocido, pero sí, sabemos la regularidad con que se espresan, afectando siempre una clase de órganos ó tal ó cual tejido.

Van comprendidos en el grupo primero ó sea del *determinismo interno conocido*:

La *atrofia muscular progresiva,* cuya terrible enfermedad

va sucesivamente atrofiando los músculos sin quitarles la movilidad hasta que esta cesa por falta de sustancia, dolencia cuyo asiento reside en los *cuernos anteriores* de la médula.

La *artritis proliferans* cuya accion es *trófica* tambien, y proviene de la *médula.*

Distintas enfermedades cutáneas como el *hérpes zona*, afecciones algunas de ellas que el célebre Brownsequard llega á producirlas tróficamente con la electricidad en el punto mismo donde desea aparezcan.

En estas afecciones de influencia *trófica*, si bien no se ha llegado á precisar todavía los territorios celulares, en la relacion exacta á que corresponden de las células de la médula, se sabe ya empero, que son dependientes de un trastorno de esta parte central del sistema nervioso.

Otra clase de enfermedades podemos incluir aquí, como son ciertas neuralgias que coinciden con erupciones cutáneas, y algunos envenenamientos cuya lesion es conocida, como es por el ácido sulfhídrico y óxido de carbono, cuya accion sobre la *hematoglobina* de la sangre ocasiona trastornos tan grandes que su desenlace suele ser la muerte si no interviene el arte.

La enfermedad de *Addision* cuyo *determinismo* está en una lesion de las *cápsulas suprarenales* y cuya espresion la tiene en la piel, dándole un color bronceado.

Podriamos añadir tambien aquí, aunque sobre su *determinismo* no se ha dicho la última palabra todavía, una enfermedad cerebral que hasta nuestros tiempos tenida era por una inflamacion difusa del cerebro, y que por los esperimentos practicados en los animales, eliminando los gánglios superiores de la rama oftálmica superior, dando lugar así á una congestion cerebral, se ha venido en conocimiento de que la enfermedad en cuestion de carácter melancólico no tenia su *determinismo* en el cerebro, sino en estos gánglios, y aun han las autópsias posteriormente demostrado que los gánglios cervicales ya estaban en supuracion, lo que nos indica que

hemos todavía de ir á buscar su *determinismo* aun mas profundamente, y muy probable en la médula espinal; pero basta para nuestro propósito hacer ver lo distante de la *causa inmediata de la enfermedad* con su *espresion,* ésta presentándosenos muy clara, patente y con grandes síntomas; aquella muy oscura, oculta y larvada.

Veis pues palpablemente como en este primer grupo, en estas enfermedades y otras que citaros podria, hay un *determinismo* interno, larvado y oculto con una *espresion* esterna ó periférica con gran desarrollo de síntomas que habian hecho que hasta há poco se considerara como la dolencia la *espresion* de la enfermedad, trocando así los papeles. No dejeis de fijaros tambien en la patente relacion que existe entre las *circunstancias determinantes* de la enfermedad, ó sea en el trastorno de los tejidos invadidos, con la gravedad de la misma, pues no se comprendiera á no ser así que la *atrofia muscular,* por ejemplo, que ataca á uno que otro músculo al principio, llegara despues á invadir todo el organismo hasta ocasionar la muerte.

Veamos ahora el segundo grupo del cual hemos dicho era *desconocido* su *determinismo.*

Las enfermedades que en él se comprenden, demuestran por su espresion anatómica y fisiológica y por su gravedad que no corresponden á los tejidos donde fijan su *espresion* por no existir la *armonía fisiológico-patológica,* pues registranse en algunas de la piel que á pesar de su pequeño destrozo cutáneo producen unos síntomas tales de dolor y malestar general que nunca podria dar lugar á ello igual lesion francamente provocada por medios externos, ni sus consecuencias serian tan leves como estas. Necesario es aquí no dejarnos llevar para el diagnóstico, del síndrome sin un exámen minucioso pues á no evidenciarnos que cuanto presenta de grave ó intenso el órgano enfermo es suyo propio inmanente no debemos tener por local su orígen: tengamos cuidado empero en que si existe

un síntoma grave no esté ocasionado por su situacion en algun punto que imposibilita la accion de algun aparato, tal como puede suceder con una angina, pues en este caso podria darse que cayéramos en error y tomáramos por muy grave una muy leve dolencia.

Podemos hacer entrar en este grupo las enfermedades virulentas: la *sífilis*, la *blenorragia* con sus metastésis, ya sea en las articulaciones, ya en las órbitas como en el ojo y tambien ese grupo de enfermedades llamadas todavía por muchos *discrásicas*.

Un caso hemos visitado recientemente en esta ciudad que por lo típico en breves palabras voy á describíroslo, pues demuestra palpablemente nuestra asercion. Acontécele al enfermo en cuestion verse acometido de repente, despues de algun tiempo de calma, de un dolor muy vivo fijo en la region hepática, dolor que suele durar algunos dias con bastante intensidad despues del cual vuelve unas veces á su estado normal el paciente, cuya salud no es nunca completa, otras va el dolor seguido de erupciones eritematosas y vesiculosas no muy estensas, pero con síntomas febriles y locales tan intensos que verdaderamente contrastan con la lesion cutánea, con la circunstancia de ser estos no un *dolor franco*, como cuando se trata de una afeccion traumática, sino acompañado de una picazon tal, que, aun contra su voluntad, no puede resistir á la tentacion de frotarse y exasperarse la erupcion. Otras veces cuando está esta curada, aparece de nuevo al cabo de poco tiempo sin ir precedida de dolor interno. Algunos casos háme citado el Dr. Giné coincidencia de una lesion interna grave con una erupcion cutánea y háme especialmente dicho de un caso de una *vesania* en que propinando el arsénico ó sea atacando la erupcion cutánea, hase curado por completo el paciente; por fin la autopsia nos ha enseñado varios casos de individuos que habiendo sufrido enfermedades cutáneas tenian lesiones considerables en alguna entraña, lesiones que

durante su vida ni habian sido conocidas ni siquiera sospechadas.

Otros casos podria citaros de esta clase en que palpablemente veríais, por la espresion fisiológica patológica, una enfermedad grave cuyo determinismo se ignora, deduciendo que debe existir en un órgano muy *noble* por el contraste del poco *destrozo anatómico local con otros síntomas alarmantes locales y generales* que presentan, en los que deduciriais, tambien, como nosotros, que cuando no guardan relacion los síntomas *patológicos de un órgano* con su *espresion fisiológica*, preciso es buscar el *determinismo* de la enfermedad en otro punto que los pueda dar, ó sea cuya *importancia fisiológica* corresponda al *trastorno patológico* que se observa.

Viene por fin el tercero y último grupo, que si bien en el fondo espresa lo mismo que los otros anteriores; merece en cambio nuestra atencion porque de ellos, además de la gravedad, se diferencia, en que, si su *determinismo* nos es desconocido todavía, sabemos ya fijamente que en su espresion ataca siempre ciertos órganos ó determinados tejidos.

Vienen comprendidos en este grupo la *tuberculosis*, la *elefantíasis*, la *gangrena senil*, el *cáncer*, etc., etc., si bien debemos sobre esta última insistir luego para determinar su orígen.

La gravedad de estas enfermedades demostrada à *posteriori*, por su desenlace casi siempre mortal, nos indica à *priori* que debe ser un punto muy noble aquel sobre el cual se efectúan los cambios que *determinan* la enfermedad.

Los síntomas locales de todas estas enfermedades, como por ejemplo los del *cáncer*, nos indican ya que no son mas que la espresion de un grande trastorno de algun órgano noble, ó sino decidme: ¿imaginais que una *simple vegetacion epitelial con una trama de tejido conjuntivo*, que no viene á ser otra cosa el *cáncer*, pues ni contiene otros elementos nuevos ni células especiales, pueda dar lugar ya desde su principio á

tan intenso como continuado dolor, ni llevar tanta malignidad que dé al traste con todos los recursos del arte? Si á pesar de esto, insistierais en no darle mas importancia que la local, ¿por qué no tiene la misma gravedad la *verruga*, el *tumor perlado*, el *adenoma*, etc., cuyo tejido es, como el cáncer, tambien esencialmente epitelial? Nosotros viendo y considerando que las funciones fisiológicas de los puntos donde se implanta el cáncer no corresponden en modo alguno á las patológicas, siendo así que no vienen á ser estas mas que una desviacion de lo normal, no podemos admitir el orígen local ni del cáncer ni de ninguna de las enfermedades del grupo.

Resulta del breve exámen de estos tres grupos de enfermedades que acabamos de practicar, no solo que hay una relacion íntima entre unos órganos y otros, sino tambien que para el diagnóstico exacto de una enfermedad debemos tener en cuenta siempre si existe la *armonía fisiológico-patológica* de la parte que vemos afecta, pues solo así podemos deducir si es local el *determinismo* ó si lo que se ve no es mas que la espresion refleja de un *determinismo* interno, pues ya hemos visto anteriormente que cada órgano tiene dos funciones á que atender: general, una, que sirve para todo el cuerpo y para la vida comun, y que, si se trata de un órgano importante podemos decir que su cesacion produciria la muerte, como, por ejemplo, la respiracion; y local, la otra, por la cual se nutre y cuya cesacion ó trastorno no produce ó no da señales generales, sobre todo si se trata de un órgano de poca nobleza, como por ejemplo en un punto de la piel, en un hueso, etc., etc., en donde puede existir por años un defecto de sustancia, una *úlcera* ó una *necrosis* sin que apenas se resienta el estado general.

Si os fijais en lo que llevamos dicho, á pesar de separarnos tal vez de nuevo algo del tema, diré que conmigo comprendereis el escollo á que se aboca la medicina moderna, dando tanta importancia á la espresion de las enfermedades, ha-

ciendo la clasificacion por la espresion de cada órgano, pues así como fisiológicamente el rubor de las mejillas, por ejemplo, puede depender de mil causas distintas, puede patológicamente una eritema, una vesícula, una pápula, un dolor, el asma, etc., depender de varias circunstancias diferentes. ¿A qué atribuir, por ejemplo, en el reuma que sea tal la diversidad de medicamentos para combatirlo, pues mientras que en un caso dá un medicamento los mejores resultados, en otro análogo, no solo permanece ineficaz, sino que hasta agrava la enfermedad? Si fuera siempre la misma causa la productora, ¿creeis veriamos prácticamente tantas anomalías? ¿Quién duda que, muchas que ahora, aun creemos enfermedades *locales*, no son mas que sintomas ó espresion de trastornos ocultos?

No estrañeis tampoco que no dando nosotros tanta importancia á la espresion de la enfermedad, ni por la forma con que se presenta, ni por el órden con que ataca los órganos, no consideremos tal vez de tanta utilidad práctica las especialidades como se pretende, en cuanto se refieren al *diagnóstico* y parte de la *terapéutica*, sin que por esto queramos negar los grandes adelantos que sobre algunas se han hecho y el beneficio que prácticamente de las mismas se reporta, mas como quiera que se vá por momentos especializando el cuerpo humano, olvidando que es indivisible y que una *causa inmediata* puede afectar varios órganos continuando siendo la misma, creemos del caso llamar la atencion para de nuevo hacer ver que para el diagnóstico, antes que á los órganos en donde se dá cuenta de un trastorno que, porque sea alguna vez local, no deja de ser general en muchas otras, resultado de una causa inmediata mas profunda; debe el especialista siempre atender para el diagnóstico á cuanto se refiere á todo el organismo: sin embargo, como cuestion técnica ó sea para operar en determinados órganos, se comprende que pueden y aun necesariamente deben existir hombres que profundamente conozcan la anatomía y fisiología de ciertos órganos y

las relaciones que con los demás los ligan, pues imposible le es á nadie, como ya nos lo indicó el inmortal Hipócrates en aquel aforismo de *Ars longa vita brevis*, poder llevar hasta el estremo necesario los conocimientos indispensables para estos casos.

Resumiendo ahora, en pocas palabras diremos que, el cuerpo humano, compuesto de un gran número de organismos, debe estar en mútua relacion entre sí por la doble funcion de cada órgano, por la cual se comunica con todos los demás, debiéndonos además fijar en la distinta trascendencia de los diversos órganos para el sostenimiento de la vida, pues que mientras se puede prescindir perfectamente de una mano sin resentirse apenas la economía, no puede vivir bien nadie, tan solo con una punta del pulmon destruida y que segun el órgano enfermo, son mas ó menos graves y trascendentales los síntomas, quedando con esto demostrado que la trascendencia *fisiológica* y la *patológica* corren acordes y en armonía con respecto al organismo, pues mientras que un soldado puede soportar perfectamente una herida, con tal que no interese órganos importantes, muere así que el menor pedazo de una granada perfora su corazon; admitida pues, esta *armonía fisiológica patológica*, relacionadas ambas con la estructura del tejido, creo, repito, que opinareis tambien que cuando una enfermedad se presenta en un órgano que no sea de los mas nobles, como son los huesos, la piel, etc., y se despliegan gran número de síntomas y de tanta trascendencia para el organismo y tan amenazadores para la vida, no supondremos que tan sencilla y simple estructura que, normalmente, si bien tiene alguna importancia por sus funciones, no puede compararse nunca á la de otros órganos, los pueda presentar de tanta intensidad y trascendencia aunque sea insignificante el perimetro de tejido invadido que se llegue, cuando enferma y tan solo en un pequeño punto tan trascendentalmente á modificar la economía. Creo, pues, que conmigo admitireis, que en virtud de la relacion mútua é indispensable que hay entre uno y otro

organismo, entre un sistema y otro, ha habido comunicacion ó desagüe entre ellos, ya que hemos visto existe esta relacion en tantas enfermedades como hoy hemos analizado, pues seria contrario á la buena lógica, admitir sea independiente tanto lujo de síntomas, ni local la enfermedad cuando en su estructura la parte, ni en sus funciones, nada ofrece de notable por su trascendencia, ni tanta importancia tiene un trastorno traumáticamente producido.

Bien pudiéramos ahora, si no fuera apartarnos del tema, estender para otras enfermedades esta ley de *la armonía fisiológico-patológica en relacion con la estructura del tejido*, donde reside la enfermedad, mas solo podemos aplicarla hoy á ese pequeño grupo de los tumores y aun especialmente al *cáncer ó carcinoma.*

Si tratáramos de determinar en qué grupo de tumores se incluye el *cáncer*, puesto que bien necesitamos saberlo, ya que de buscar su orígen tratamos, os diria que lo creemos en el de los *malignos* y *heterologos*, siendo de advertir que la clasificacion de tumores en *heterologos* y *homologos*, la tenemos por muy racional, mas no considerada *anatómicamente*, puesto que está desacreditada la *heterotopia* desde las últimas conquistas de la histología, sino *fisiológicamente*, incluyendo en los *homologos* todos los tumores benignos cuyo orígen es local segun se vé por el cuadro de síntomas que despliegan y en los *heterologos*, como el cáncer, el carcinoma, etc., á los que tienen su orígen en un punto lejano, como se desprende de los síntomas que despliegan, los cuales no están en armonía por su clase é intensidad con las funciones é importancia que normalmente presenta el órgano ó tejido afecto.

¿Qué reglas deben tenerse presentes para el diagnóstico de un tumor? ¿cómo se viene en conocimiento de su orígen, dado que no sea local? hé aquí el punto mas interesante de la cuestion y aquel por el cual os he convocado; veremos si en su precision, aplicándolo al *cáncer*, somos tan claros, tan esplícitos

y tan lógicos como creemos haberlo sido hasta llegar á formular esta pregunta.

Para conocer á qué órgano ú aparato de importancia pertenece un tumor cuyo complexo de síntomas y espresion los creemos oriundos de un punto lejano, hay que hacer lo mismo que con todo objeto ó sér que se quiera clasificar; hay que anatomatizarlo estudiando sus elementos y sus funciones; por estas y aquellos hemos de sacar en limpio su orígen.

Si como es de esperar, va confirmándose la teoría de *Remak*, sobre el desarrollo de todos los tejidos del cuerpo, *de las tres hojas embrionarias*, tendremos ya claramente deslindada una *clasificacion anatómica* muy racional, y muy simplificado tambien el diagnóstico. Por ella, toda *produccion* ó *tumor*, ha de nacer del tejido en que tiene su orígen ya sea en la hoja media ó sea en la del tejido conectivo, ya en la esterna é interna, ó sea en las de los epitelios. Así pueden dividirse los tumores en dos grupos, colocando en el

1.° Todos los procedentes del *tejido conjuntivo* y en el

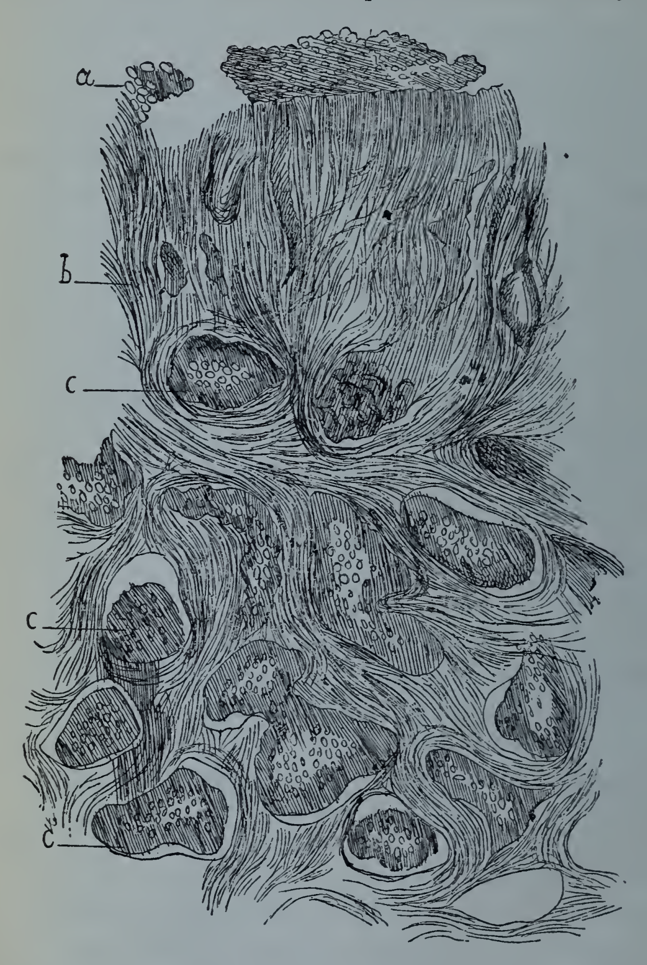
2.° Todos los procedentes del *tejido epitelial*.

Cada uno de estos contiene una gradacion en su *malignidad*, pues regístranse en ambos tumores, desde los mas inocentes y *benignos* á la mas terrible *malignidad*. En los de tejido conectivo tenemos el *tubérculo miliar* y el *sarcoma*, que forman el punto culminante del grupo, ambos por desgracia frecuentes, y en los de tejido epitelial el *cáncer* ó *carcinoma*, que es tanto ó mas maligno que los del grupo anterior, este y los de su grupo suelen presentarse desde los 35 años por arriba, los procedentes de la hoja media ó sea del tejido conectivo hasta los 35-38 años, pues lo mismo la *tuberculosis* que el *sarcoma* se presentan en individuos jóvenes.

Con esto se tiene ya mucho adelantado para el diagnóstico, el cual puede completarse estudiando la *fisiología patológica* del tumor, no descuidando las *relaciones de analogía* que tenga con los trastornos de los *órganos internos importantes* ó sea de

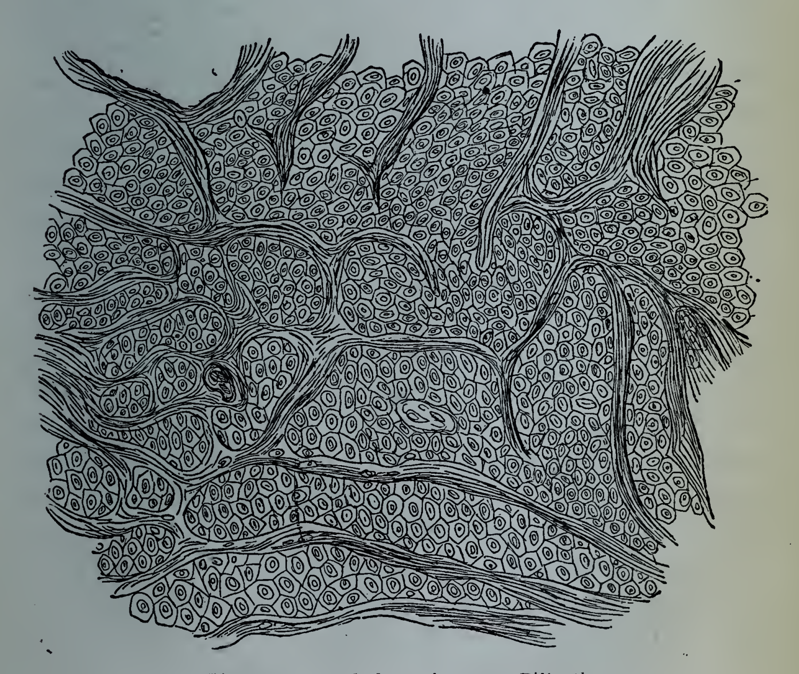
los *órganos nobles*, y así por inclusion y esclusion hemos de venir á parar al diagnóstico exacto de la dolencia.

Dejemos, empero, por hoy estas generalidades oncológicas y veamos cuáles son los *elementos* que forman el *cáncer* y cuál



Cáncer epitelial de la superficie, ulcerado. Corte paralelo á la piel—*a* superficie ulcerada; *b* desarrollo del tejido conjuntivo con células epiteliales que han sufrido la degeneracion grasienta; *c* cilindros cancerosos.

su *fisiologia patológica*. En la actualidad sabemos perfectamente que el *cáncer* es uno solo, formado de *epitelio distribuido en las mallas de un tejido conjuntivo de nueva formacion* y, además, de algunos vasos y nervios, pues todas las variedades que se conocen de *cáncer* dependen ó de las modificaciones del *estroma*, como son el escirroso, el coloideo, etc., ó de las *células* como el arcilloso, el keratoideo, etc., pero siempre resulta ser un tumor *epitelial* que como *genuina vegetacion local* ha de corresponder por su composicion siempre á la clase de células de su terreno matriz; así, si son en este *fusiformes* lo son tambien en el *cáncer*; si *pavimentosas* ó *aplanadas*, etc., etc., sucederá lo mismo; y á propósito diremos que de la clase de células de que está compuesto el *cáncer* deducen los partidarios del *orígen local* las leyes que presiden á su propagacion,



Cáncer mucoso de la nariz, segun Billroth.

y así pretenden que en el *epitelioma*, por ser de mayor volúmen que la de los *cánceres glandulares* encuentran mas dificultad para propagarse é infectar la economía.

A pesar de la importancia que se da modernamente á la *célula*, considerándola como un organismo, no espereis que la del cáncer os revele ninguno de los atributos y propiedades de este, pues las células gruesas con núcleo simple ó múltiple que ofrece y que en otra conferencia os las mostraré en el microscópio, nada ofrecen para caracterizarlo, ni nada dicen respecto á su malignidad; propias son tambien del tumor *perlado* de la *verruga* de los *dermoides* y aun del *epitelio normal*, pues se ven en algunos puntos del mismo carácter y configuracion, por ejemplo en el conducto urinario. ¿Podeis, pues, atribuir importancia local á semejante *produccion* cuando anatómicamente carece de ella por completo? Vistos estos detalles de *anatomía* pasemos al exámen de su *fisiología patológica*, veamos cuales son sus principales síntomas, despues con ellos ya deduciremos su verdadero orígen.

1.° *Dolor, que es intenso ya desde su principio*. La circunstancia de no haber precisamente causa capaz de esplicárnoslo, hace que debamos ir por él al centro nervioso, mayormente cuando vemos la preferencia del *cáncer* por los puntos donde hay mas sensibilidad, como es en los órganos genitales, en la boca, en el ano, etc., y como sabemos que las *células ganglionares* de los nervios terminan en el epitelio, razon por demás para estrechar de nuevo los lazos que unen el *cáncer* con algun trastorno en alguno de los *centros nerviosos*, no bien precisado todavía, como nos falta tambien mucho para marcarlo en otras enfermedades, como en la atrofia muscular progresiva, en el herpes, zona, etc., etc., si bien se sabe residen en este centro. Queda pues fuera de duda que no puede tener el dolor su orígen local, y se convenceria de esto cualquiera que como algunos de los que estamos aquí presentes hubiera visto una enferma que estaba bajo mis cuidados, pues

podria comparar si existe relacion entre el dolor debido á un magullamiento no diré de la piel, sino de toda la circunferencia de un miembro, con el del *cáncer*, pues mientras el de una herida se calmará tal vez con un centígramo ó dos de morfina, en el caso que aludo hemos visto como la paciente se tomaba dos cucharadas muy llenas de un buen acetato de morfina, y con esto solo lograba descansar horas. Hay que advertir además que el dolor debido al *cáncer* no es tan franco ni es de la misma clase que el de los traumatismos, como hemos tenido ocasion de oir por los pacientes mismos en varios casos, y uno recordamos en este momento que confirma lo dicho, referente á un soldado que despues de herido gravemente y curado, vino mas tarde á morir de un *cáncer* del *estómago* que terminó por gangrena, la cual se propagó hasta invadir tres cuartas partes de los pulmones, caso por cierto muy interesante, que teniamos en nuestra visita en el Hospital Garde du Corps, de Berlin, para el cual nos reunimos distintas veces con el Dr. Schultzen y el Dr. Frerichs, ambos catedráticos de la facultad de Berlin, pero que todo fué inútil, pues al fin el *cáncer* se llevó al paciente, tras largos y penosos sufrimientos. ¡Cuántas veces se opere el *cáncer* tantas recidiva generalmente y con mayor intensidad!

2.° *Malignidad en grado sumo.*—Este carácter debe buscarse tambien en el centro nervioso, por ser el único sistema cuya importancia fisiológica corresponde á ese máximun patológico, que es la perversidad típica en el organismo, comparable únicamente con la acertada y maravillosa direccion para todos los fenómenos de la vida, en que tan directamente preside el sistema nervioso.

3.° Por *esclusion*, pues estos síntomas son propios del centro nervioso y no podemos á otros referirlos.

Tenemos, pues, que el *cáncer* es una enfermedad que tiene su *espresion* esterna generalmente, sobre todo cuando es primario, y su *determinismo* en el *centro nervioso*.

Hé aquí la trilogía que presenta el *cáncer:*

El *cáncer* se enlaza con el sistema nervioso

- anatómicamente por
  - Las células ganglionares de los nervios que van á parar por una de sus estremidades al epitelio.
- fisiológica y patológicamente por
  - El síntoma *dolor lancinante* tan intenso y continuo, nos dice que debe buscarse su causa en el centro nervioso.
  - La *malignidad* en grado sumo, solo es comparable por su modo de presentarse con la maravillosa direccion del cuerpo, que corre á cargo del sistema nervioso.

Veis con esto que vamos llegando al final de nuestro tema y que con lo dicho tenemos ya encontrado, aunque no tan matemáticamente como es de desear, el *orígen del cáncer.* Hemos hecho notar tambien para probar nuestra asercion, que no es este tumor la única enfermedad que con su *determinismo* interno, en apariencia solapado y oculto, en su *espresion* esterna traduce su malignidad segun la importancia de la lesion y del órgano afecto. Si tratáramos hoy de averiguar el orígen de otros tumores tendriamos que hacer una operacion igual á la que por el cáncer hemos llevado á cabo; así, si queremos clasificar el *linfoma,* viendo que se compone de una aglomeracion de glóbulos blancos de la sangre y teniendo en cuenta su espresion fisiológico-patológica, que si bien llega á infeccionar cuando degenera, no se hace nunca de gravedad, deduciremos que alguna ó todas las glándulas *hematopoyéticas,* como el hígado, bazo, los gánglios, etc., deben por fuerza sufrir alteracion, y la importancia fisiológica de estos órganos nos da la idea del *sindrome del linfoma;* si que-

remos indagar el orígen del *lipoma* lo encontraremos en todos aquellos trastornos que ocasionan la *obesidad*, puesto que encuéntrase generalmente en los individuos obesos este tumor, por ser, lo mismo cuando hay obesidad que cuando se ha formado el lipoma, indicio claro de una infiltracion grasienta, ó por la abundancia que se produce en el cuerpo de esta materia ó por lo poco que se gasta, estados ambos que demuestran un trastorno funcional.

Fáltanos para concluir entrar en la segunda parte del tema; pero comprendereis que el tratamiento es nulo no estando precisadas las circunstancias *determinantes* del cáncer todavía. Así que ni el *arsénico*, ni el *azufre*, ni el *yodo*, ni la *cicuta*, ni el *condurango* ni el *soliman* llegarán á curar lo que no conocemos aun bien. En todos cuantos autores del *cáncer* se ocupan, vereis aconsejado el tratamiento paliativo con el *ópio*, mas dudamos nosotros si podemos envenenar por mucho tiempo un paciente, con la seguridad de no ganar mas que alguna tranquilidad de espíritu, que caro le ha de costar tal adquisicion, puesto que coíncide frecuentemente que á medida que se aumenta la dósis del narcótico para calmar el dolor, aumenta el mal su malignidad y no tarda en ocasionar la muerte. Bien comprendemos, empero, que no puede ni debe permitirse llegue el sufrimiento del paciente hasta la desesperacion. ¿Podemos empero acelerar la muerte?

Con esto, señores, podemos dar por determinada la tarea que nos impusimos y ha servido de tema para las dos conferencias que delante de vosotros he pronunciado. Si logré haceros interesante la materia tratada, como me lo hace esperar la atencion con que me habeis oido, lo atribuyo, no á mis méritos personales por cierto bien escasos, sino á vuestra penetracion, á vuestra laboriosidad y á vuestro talento, que os predisponen admirablemente á oir al que con buena voluntad y aficion á la ciencia, se os dirije. Así, pues, espero que al despedirnos llevareis en vuestra mente, como yo, el afan de

que los estudios médicos conquisten cada dia nuevos títulos á la consideracion de las gentes, y nosotros, sus cultivadores, la gratitud de los enfermos que hoy se llaman incurables, y lo que vale aun mas, la satisfaccion de nuestra propia conciencia. Este es nuestro deber y mi última palabra.